

EL MÉDICO EN NUESTRA VIDA

Ciclo de tres mesas redondas, organizadas por el Patronato Municipal de Cultural del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, dentro de la VII Semana de la Ciencia, 6-14 noviembre 2007, en el Espacio Cultural MIRA.

PRIMERA MESA REDONDA

“EL PAPEL DEL MÉDICO EN EL NACIMIENTO”

Participantes: Óscar Martínez, M^a Ángeles Rodríguez, Raquel Mota y Emilio Santos.

Moderadora: Stella Villarmea

1. Palabras de bienvenida.

Presentación de las y los participantes en la mesa.

La moderadora plantea una pregunta introductoria que dé paso a intervenciones individuales.

(19:30 – 19:40 aprox.)

- Quiero expresar nuestro agradecimiento al Ayto de Pozuelo y a su coordinadora, Dña. Eva Barrasa, por idear y organizar esta mesa redonda. Agradezco también a las participantes y a los participantes que hayan aceptado amablemente la invitación. Y quiero agradecer muy especialmente al público asistente por haberse reunido aquí hoy.
- Muchísimas gracias a todas y todos por hacer posible este encuentro de personas implicadas en el nacimiento. (Aunque faltan algunas: ¡los bebés! Con alguien están, atendidos y cuidados. Bueno, les consideramos también presentes...)
- El tema principal de esta VII Semana de la Ciencia, organizada por la Comunidad de Madrid, es el de *Ciencia para la Sociedad*. El Ayto de Pozuelo se suma a esta iniciativa y nos propone una serie de actividades en torno a la figura del médico y su relación con el paciente. Para ello ha convocado un ciclo de tres mesas redondas, con el atractivo título de “El médico en nuestra vida”.

- Como norma general, el médico está presente a lo largo de toda nuestra existencia, y también en los dos momentos más importantes de nuestra vida: el nacimiento y la muerte. En este primer encuentro queremos abordar precisamente el papel del médico en el nacimiento.
- Por distintos motivos, algunos obvios y otros que trataremos durante el debate, el nacimiento no es el lugar en el que se desarrollan conversaciones que, sin embargo, resultan necesarias. Y tampoco tras el nacimiento se suele dar la ocasión para que conversen los profesionales y las madres. No es fácil encontrar el lugar donde poner en común las vivencias de los médicos, las matronas, las madres, los bebés y los padres. Estoy segura de que muchas personas implicadas están deseando tener este tipo de conversaciones y que por eso nos hemos reunido.
- Así que, de momento, algunas personas tenemos la enorme suerte de estar hoy aquí y poder disfrutar de una conversación así. Además del público asistente, tenemos con nosotros a:

D. Óscar Martínez

Dña. Raquel Mota

Dña. M^a Ángeles Rodríguez

D. Emilio Santos

(Me presento: Soy Stella Villarrea, Prof de Filosofía en la Universidad de Alcalá. Investigo en Ética y en Teoría del Conocimiento. Soy también una mujer que en algún momento nació y que en otro, dio a luz.)

- El tema general de estas mesas redondas es la relación médico-paciente. Pido a las y a los participantes que en sus comentarios intenten abordar distintos aspectos de esta relación. Queremos explicar todo lo que nos parezca relevante sobre una relación que, en el caso del nacimiento, es a tres bandas: la madre que pare, el bebé que nace y el personal sanitario que les atiende (y en donde, por cierto, también interviene el padre que acompaña).

- Como marco para el diálogo y referencia en común, la moderadora ha propuesto a los participantes un documento reciente del Ministerio de Sanidad. Hace escasamente dos semanas, el Ministerio ha presentado la nueva *Estrategia de Atención al Parto Normal*. Los medios de comunicación se han hecho eco de los contenidos y medidas de atención al parto normal que contiene el documento. Por ello, es probable que muchos de ustedes hayan escuchado estos días distintas noticias sobre el nacimiento y el parto.

(Ver nota de prensa del Ministerio de Sanidad, 10 octubre 2007: <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=990>.)

En este sentido, y aunque no estaba prevista la coincidencia, la verdad es que la celebración de esta mesa redonda no puede ser más oportuna. Felicitaciones a los organizadores por tener tan buen olfato.

- Es importante señalar que la *Estrategia de Atención al Parto Normal* del Ministerio de Sanidad recoge algo sobre lo que se ha oído hablar últimamente mucho en distintos ámbitos, tanto públicos como privados: La necesidad de “*humanizar* la atención al parto”. Reflexionar sobre esta demanda es un buen comienzo para una mesa redonda en la que precisamente queremos hablar sobre la relación entre el profesional y la paciente.

Doy, pues, la palabra a nuestros participantes, invitándoles a contestar tres cuestiones que espero faciliten el comienzo del diálogo:

1. ¿Por qué cree, cada uno de ustedes, que surge esta petición de “*humanizar* la atención al parto”?
2. ¿Cómo considera que debe ser atendida esta petición?

3. ¿Cuál piensa que es o debe ser el papel del médico y del profesional sanitario, por una parte, y el de la paciente y parturienta, por otra, en un nacimiento “humanizado”?
- Como saben, en esta primera intervención cada uno dispone de 10 minutos para presentar su punto de vista. No es tarea fácil y les agradecemos de antemano el esfuerzo. Afortunadamente, tras esta primera ronda de intervenciones, abriremos el debate y todos ustedes tendrán ocasión de continuar exponiendo su perspectiva con más detalle.
 - El orden de intervención que hemos acordado antes de comenzar el acto es:
 - 1) D. Óscar Martínez
 - 2) Dña. Raquel Mota
 - 3) Dña. M^a Ángeles Rodríguez
 - 4) D. Emilio Santos

Tiene la palabra el doctor Óscar Martínez ...; la presidenta de *EPEN* Raquel Mota ...; la matrona M^a Ángeles Rodríguez ...; y el doctor Emilio Santos

2. **Cada ponente hace una breve introducción de su punto de vista (10' aprox) (19:40- 20:20 aprox.)**

3. Diálogo entre los participantes de la mesa.

La moderadora formulará preguntas en relación con las intervenciones individuales realizadas.

A lo largo del debate, podrían plantearse las siguientes cuestiones:

(20:20 - 21:00 aprox.)

- La primera frase del documento de la “Estrategia de Atención al Parto Normal” dice promover “la *armonía y naturalidad* en el proceso y que la mujer participe *activamente* a la hora de dar a luz.” ¿Qué prácticas cree usted que necesitan implantarse para cumplir este propósito?
- En este momento, “se aspira a mejorar los indicadores de *seguridad* en la atención sanitaria a las mujeres y a los recién nacidos, pero también a incrementar la *calidez* y la *calidad* de dicha atención.” ¿Considera usted que son objetivos compatibles? ¿Qué facilidades y qué inconvenientes encuentra usted en perseguir ambos?
- La normativa “propone *revisar* las prácticas actuales en la atención al parto, *eliminar* intervenciones innecesarias e *incorporar* nuevas alternativas a las ya existentes.” ¿Quiere señalar algunos ejemplos de acciones que usted revisaría, eliminaría o incorporaría?
- ¿Cómo cree que afecta a la relación médico-paciente la propuesta de “situar el parto en su *justa dimensión fisiológica*, afectada en los últimos tiempos por una *medicalización creciente*?”
- ¿Qué procedimientos habituales cree necesario mantener, y cuáles piensa en cambio que deben modificarse, para “favorecer la *confianza, seguridad e intimidad* en el parto”?
- La Estrategia “sugiere la inclusión de las necesidades y deseos de las usuarias. De este modo, las decisiones sobre las prácticas que van a utilizarse serán *compartidas, consensuadas y asumidas* de forma

corresponsable.” ¿Qué ventajas y qué dificultades considera que encuentra este planteamiento?

- El debate se genera en relación con los *conocimientos y expectativas* de ambas partes (*profesionales y mujeres embarazadas*). ¿Qué cree que quieren ganar y qué pueden temer perder cada una de las partes?
- Muchas madres salen del hospital *muy contentas* por la calidad de su relación con los médicos y matronas así como por el *buen trato recibido*. ¿Qué formas de buena relación destacaría? ¿Qué aspectos de esta relación le resultan especialmente satisfactorios? ¿Qué experiencias o vivencias son o han sido para usted ejemplos a seguir?
- Muchas otras madres, en cambio, están *tristes, decepcionadas, enfadadas o frustradas* por lo ocurrido. Se quejan de una *pésima atención y falta de sensibilidad* hacia el bebé y hacia ellas por parte de los profesionales que les atienden durante el parto y el nacimiento. Durante el postparto la mujer no acude ya al obstetra-ginecólogo, salvo una visita rutinaria de control, y pasa a visitar al pediatra. Tiene a quien contarle sobre el bebé pero no un profesional a quien hablarle de sí misma. ¿Cree usted que los profesionales del nacimiento conocen suficientemente el significado de estas quejas y su motivación? ¿Considera necesario crear algún espacio de encuentro (de feedback o retroalimentación) entre ambas partes que les permita profundizar en los aspectos tanto fisiológicos como emocionales del nacimiento y el puerperio?
- En un momento tan *crítico* como el parto, las mujeres son especialmente *vulnerables* al sufrimiento psicológico por *maltrato*. Sin embargo, la mayoría de los profesionales optaron por su profesión con una motivación de *ayuda*, y mantienen esa *vocación*. ¿Cómo es que entonces ocurren tratos agresivos e injustificados? ¿Qué cree que le sucede en estos momentos al personal sanitario que explique comportamientos de este estilo?

- En gran medida, la relación entre el paciente y el médico o profesional sanitario se construye en nuestra sociedad sobre la premisa del *respeto a su autoridad* como experto. A cambio, no se le permite *ningún error*. ¿Cómo cree que influye esta exigencia de omnipotencia bajo amenaza de denuncia en la toma de decisiones y en las prácticas habituales?
- A partir de su experiencia, ¿qué *agradece y reconoce como positivo* en la relación que se establece entre el médico/comadrona y la mujer embarazada que da a luz?
- ¿Qué aspectos le gustaría ver *realizados* de esta nueva “Estrategia de Atención al Parto Normal”?
- ¿Qué *ha aprendido usted* sobre la relación médico-paciente gracias al encuentro entre sociedades profesionales, asociaciones de mujeres y administraciones sanitarias?
- Preguntas resumen:
 - ¿Qué necesita la mujer y el bebé durante el parto y el nacimiento?
 - ¿Qué se está haciendo bien?
 - ¿Qué debe mejorarse?
 - ¿Qué seguimiento hay del grado de satisfacción de los pacientes (madre, bebé y padre) tras el parto?
 - ¿Hay cauces para recibir su opinión, sentimiento, alegría y dolor?

4. Se abre la mesa: El público asistente toma la palabra.
(21:00 - 21:30 aprox.)

5. Despedida.

- Agradecimientos y felicitaciones a Eva Barrasa, a los ponentes, y a los asistentes y participantes.
- Invitación a participar en próx mesas: “El médico en la vida cotidiana” (8 oct), “El médico y la muerte” (14 oct).